

Og her er altså nogle holdninger, hvor vi i Venstre mener, at et eller andet sted på denne glidebane må vi sige stop, og dér, hvor de fleste af os siger stop, er dér, hvor vi siger, at udgangspunktet for et barn må være, at der er både en mor og en far, og da to lesbiske kvinder ikke har nogen som helst naturlig mulighed for at få børn, siger vi altså også nej til, at lesbiske kvinder skal tilbydes denne mulighed.

Så er der spørgsmålet om brugerbetaling, som fru Tove Lindbo Larsen var en hel del inde på, og dér er der flere ændringsforslag, og et af dem går ud på at indføre 100 pct. brugerbetaling, og et andet går ud på at indføre 75 pct. brugerbetaling, og et tredje går ud på at indføre 50 pct. brugerbetaling.

Her vil Venstre stemme på en sådan måde, at langt de fleste først stemmer ja til 100 pct., og hvis ikke det bliver vedtaget, så til 75 pct., og hvis det heller ikke bliver vedtaget, så til 50 pct. Og det sidste forslag er jo nok det, hvor det i dag er mest interessant, om der bliver flertal, og det afhænger noget af fremmødet.

Så nævnte fru Tove Lindbo Larsen solidaritetsprincippet, og dér vil jeg sige, at det ikke altid er sådan, at det er bedre for alle, at man gør noget vederlagsfrit, altså gratis. F.eks. har vi det sådan inden for Århus Amtskommunale Sygehusvæsen, at der i dag er stop for reagensglasbefrugtning af kvinder, idet ressourcerne er opbrugt, og så er det sådan, at ingen kvinder kan tilbydes denne behandling, før vi når frem til den 1. januar 1998.

Og så kan fru Tove Lindbo Larsen sagtens sige, at der skal være lige adgang til sundhedsvæsenets ydelser for alle, men når man siger, at der af økonomiske grunde ikke er muligheder for det, er der altså blevet sagt stop. Og dér mener vi altså i Venstre, at hvis man indførte en form for brugerbetaling på det her område, ville der altså være flere, der havde mulighed for at blive behandlet i rette tid – frem for at skulle vente i utrolig lang tid.

Men så siger fru Tove Lindbo Larsen, at de patienter, der er alvorligt syge, og som skal vente på behandling, jo ikke er de samme som dem, der har behov for reagensglasbefrugtning, og det er jo rigtigt, men hvis fru Tove Lindbo Larsen havde et nærmere kendskab til Århus Amts Sygehusvæsen – og det tror jeg egentlig hun har – ville hun også forstå, at hvis man bevilger penge til ét område, er der altså færre penge til et andet område.

Det lyder ret simpelt, og så simpelt er det altså også med hensyn til ressourcetildelingen på sundhedsområdet.

Men som det hele ser ud nu, synes jeg, befrugtningsselskabet alt i alt lander på en ret god måde, for set fra Venstres synsvinkel får vi en hel del af vores ønsker igennem, og lad os nu se, om vi ikke også får ønsket om brugerbetaling igennem. Det ved vi om et sted mellem en halv time og en time.

(Kort bemærkning).

Bruno Jerup (EL):

Hr. Jørgen Winther nævnte problemet med hensyn til, om lesbiske par skal kunne få kunstig befrugtning, og drog så en parallel til adoptionslovgivningen, og her vil jeg bare gøre hr. Jørgen Winther opmærksom på, at Folketinget faktisk i den borgerlige regerings tid for en del år siden – i øvrigt med Erik Ninn-Hansen som minister – sikrede, at både lesbiske og enlige i princippet kunne adoptere, nemlig ved at indføre den bestemmelse, at enlige kvinder og mænd kan adoptere. Og der foregår faktisk i dag adoption, hvor adoptanterne er enlige, og der er flere lande i verden, der accepterer at donere børn til enlige.

Derfor må jeg sige, at hvis man ønsker parallelisering over til adoptionslovgivningen, er det, som Venstre forsøger at indføre, helt skudt ved siden af.

(Kort bemærkning).

Jørgen Winther (V):

Det er et kort svar til hr. Bruno Jerup. Det er sådan, at enlige kvinder i dag godt kan få lov til at adoptere, men det er sådan, at ingen lesbiske kvinder, så vidt jeg har erfaret, endnu har fået lov til at adoptere her i Danmark.

Første næstformand (Ivar Hansen):

Fru Henriette Kjær som ordfører.

Henriette Kjær (KF):

Vi fik under andenbehandlingen vedtaget to af vores egne forslag. For det første et om en aldersgrænse for kvinder på 45 år, og det er vi glade for, for de børn, der fødes af kvinder over 45 år, fødes ofte med en lav fødselsvægt og med risiko for medfødte svagheder, der kan skade barnet i opvæksten.

Det andet, vi fik vedtaget, var, at kun kvinder, der selv er i behandling, kan donere æg. Der er ingen grund til at lokke kvinder ind fra gaden